



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

"Medición de la longitud cervical como predictor de la inducción del trabajo de parto en el Instituto Nacional Materno Perinatal entre el 2010 y el 2011"

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Gineco-Obstetricia

AUTOR

Arnulfo ESPINOZA ROJAS

Lima, Perú

2011

Resumen

Objetivo: Comparar el valor predictivo de la longitud cervical medida por ecografía transvaginal con la puntuación de Bishop, en el éxito de la inducción del trabajo de parto en gestantes a término con feto único en el Instituto Nacional Materno Perinatal entre el 2010 y el 2011.

Material y métodos: Estudio prospectivo comparativo y analítico.

Resultados: Un total de 96 pacientes cumplieron los criterios de inclusión y consintieron su participación. La longitud cervical media fue 27,1 mm (16,8 – 48,6 mm) y estuvo normalmente distribuida. La paridad y el cérvix favorable no se asociaron significativamente con el éxito de la inducción. La probabilidad de inducción exitosa fue 4,6 veces mayor en las gestantes con una longitud cervical $\leq 27,8$ mm que en aquellas con cérvix $> 27,8$ mm. Para una inducción exitosa, la longitud cervical $\leq 27,8$ mm tuvo un valor predictivo positivo de 86,2%, un valor predictivo negativo de 62,1%, una sensibilidad de 81,3% y una especificidad de 68,7%.

Conclusiones: La medición de la longitud cervical por ultrasonografía transvaginal previa a la inducción del trabajo de parto es un importante predictor del éxito de la inducción.

Palabras claves: Longitud cervical, ecografía transvaginal, puntuación de Bishop, inducción del trabajo de parto.

Abstract

Objective: To compare the predictive value of cervical length measured by transvaginal ultrasound with the Bishop score in the successful induction of labor in pregnant women at term with singleton fetus in the Maternal Perinatal Institute between 2010 and 2011.

Material and methods: Prospective comparative and analytical.

Results: A total of 96 patients met the inclusion criteria and consented to participate. Cervical length was 27.1 mm half (16.8 to 48.6 mm) and was normally distributed. Parity and favorable cervix were not significantly associated with successful induction. The likelihood of successful induction was 4.6 times higher in pregnant women with a cervical length of $27.8 \text{ mm} \leq$ than in those with $\text{cervical} > 27.8 \text{ mm}$. For a successful induction, cervical length $27.8 \text{ mm} \leq$ had a positive predictive value of 86.2%, negative predictive value 62.1%, a sensitivity of 81.3% and a specificity of 68.7%.

Conclusions: The measurement of cervical length by transvaginal ultrasonography before induction of labor is an important predictor of successful induction.

Keywords: Cervical length, transvaginal ultrasound, Bishop score, induction of labour.